

MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE
ADICCIONES EN EL MUNDO DEL TRABAJO

**RECOMENDACIONES PARA
LA PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES EN EL
AMBITO LABORAL**

—
CÓRDOBA, 2018

Ministerio de
TRABAJO



PLAN PROVINCIAL DE
**PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES**

Secretaría de
**PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES**

Ministerio de
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA



**ENTRE
TODOS**

AUTORIDADES

Gobernador
de la Provincia de Córdoba
Cdor. Juan Schiaretti

Presidente Provisorio de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Dr. Oscar González

Ministro de Trabajo
de la Provincia de Córdoba
Dr. Omar Sereno

Ministro de Salud
de la Provincia de Córdoba
Dr. Francisco Fortuna

Directora General de Relaciones Laborales,
Higiene, Seguridad e Inspección del Trabajo
Dra. Elizabeth Verónica Bianchi

Secretario de Prevención y Asistencia
de las Adicciones
Dr. Dario Gigena Parker

Director de Jurisdicción de Protección
Laboral y de Trabajo Decente
Dr. Marcelo Romero Serna

Subsecretario de Prevención
de las Adicciones
Lic. Pablo Martín Bonino

EQUIPO REDACTOR

**Miembros de la Mesa de enlace para la prevención
de adicciones en el mundo del trabajo.**

DISEÑO EDITORIAL

Lic. Javier Bulgarelli

PRESENTACIÓN

Es necesario que la comunidad intervenga con más atención a los problemas sanitarios y sociales asociados a las adicciones y es necesario dar una respuesta normativa apropiada para abordar esos problemas, como así también las herramientas necesarias para que los diferentes actores que representan a los múltiples sectores, puedan intervenir como conectores de articulación entre los sistemas de Salud Pública y los diferentes organismos gubernamentales que facilitan los medios y herramientas para el tratamiento de la problemática.

Quedan por aclarar muchos aspectos, pero es necesario el desarrollo y la potencialización de la conciencia social para dar tratamiento a un problema que hoy está presente a nivel mundial, regional y territorial que significará un gran impacto en la sociedad cordobesa, si no es contenido y tratado en el presente.

El crecimiento explosivo de los conocimientos neurocientíficos en los decenios recientes ha aportado nuevos datos acerca de las razones por las cuales muchas personas presentan adicciones, a pesar de conocer los daños que estas derivan. Las repercusiones en la salud pública son enormes y requieren un planteamiento integral de la formulación de políticas y la elaboración de programas de asistencia social.

Es un hecho conocido y apoyado con la evidencia que la asistencia sanitaria a las personas que presentan trastornos conductuales derivados de las adicciones, presenta potenciales ventajas en términos de costo-efectividad, mayor accesibilidad y aceptación por parte de la población. De esa cuenta es un recurso que es necesario impulsar para alcanzar el progreso provincial y regional.

«La dependencia de sustancias es un trastorno crónico, y a menudo recurrente, que con frecuencia concurre con otros trastornos físicos y mentales», ha declarado la Dra. Catherine Le Galès-Camus, Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. «Todavía no sabemos en qué medida es curable –dadas las alteraciones a largo plazo que causa el abuso de sustancias en el funcionamiento cerebral– pero sí sabemos que existen intervenciones capaces de lograr la recuperación de la dependencia.»

El Ministerio de Salud a través de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Pcia. de Córdoba se encarga de desarrollar e implementar acciones que apunten a la prevención y asistencia en sus diferentes niveles: universal; selectiva e indicada en relación al uso; abuso y dependencia hacia las sustancias psicoactivas en todo el territorio provincial.

De esta forma el Gobierno de la Provincia de Córdoba mediante el PLAN PROVINCIAL DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES reconoce la necesidad de proponer e implementar recomendaciones que brinden al ámbito social multisectorial, pautas y estrategias que orienten sus actuaciones en la práctica cotidiana encaminadas a contener y brindar orientación a los diferentes individuos con problema de adicciones. De igual forma apoyar los procesos formativos del Ministerio de Salud Provincial ofreciendo herramientas diagnósticas para el análisis y el diseño o modificación de dichas intervenciones, lo que a su vez genere propuestas y acciones concretas en el diseño y ejecución de programas de investigación para el tratamiento de las diferentes adicciones. Esta política desarrollada en conjunto con el MINISTERIO DE TRABAJO de la provincia de Córdoba, procura insertarse en el ámbito laboral con la participación activa y comprometida de los distintos actores sociales vinculados al

mundo del trabajo (entidades sindicales, profesionales, empresas, entidades representativas de empleadores, ámbito académico, etc.).

INTRODUCCIÓN

La creación de recomendaciones, protocolos o guías para el abordaje, se ha vuelto de uso común en los últimos años. Incluso se han escrito “guías para las guías”, en un esfuerzo por hacer más accesible a los equipos de atención primaria de salud, la gran cantidad de protocolos, manuales, normativos, etc. que se han generado con el objetivo de garantizar una atención inmediata a través de procedimientos estandarizados.

Es innegable, sin embargo, que muchas veces, estas publicaciones exceden en número, la capacidad de lectura y consulta de los representantes multisectoriales. De esa cuenta, es necesario realizar instrumentos que, basados en la evidencia y la experiencia, brinden las suficientes herramientas para afrontar la práctica diaria.

El presente instrumento está dirigido entonces, a los actores definidos a partir de la “MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO DE TRABAJO” conformada por los representantes de los Ministerios de Salud y Trabajo de la Provincia de Córdoba, como así también por los representantes multisectoriales. Dado que dicho sistema presta atención directa a la sociedad cordobesa en todo su conjunto sin distinción alguna, es esta la población objetivo para la cual las presentes recomendaciones han sido diseñadas.

P. 4

Los procedimientos y contenidos de las siguientes recomendaciones, ha sido basado en la evidencia disponible, pero también se han enriquecido con la experiencia y conocimiento de varios profesionales expertos, especialistas en salud, especialistas en comportamiento social, cámaras industriales, representantes gremiales y oficiales administrativos ministeriales. Se reconoce entonces, la plasticidad de la temática, conceptos y los procedimientos existentes, los cuales se pretende sean retroalimentados en un proceso dinámico cuyo producto final sea la generación de modelos e instrumentos propios, basados en experiencias particulares, con equidad de género y culturalmente competentes y que permitan a su vez aportar insumos para programas de investigación y generación de capacidad local.

1. Objetivos

- Orientar para abordar en el ámbito laboral el proceso de prevención, identificación temprana, contención y derivación (en el caso de ser necesario).
- Enlazar las iniciativas emanadas de la mesa con la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC)
- Registrar y sistematizar los inconvenientes en el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, enlazado al ámbito laboral.
- Contribuir a fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en la atención de problemas asociados al consumo de sustancias

- Propiciar la la generación de indicadores que permitan consolidar las acciones a futuro, tanto del estado como de los diversos sectores.

1.1. Objetivo General

Desarrollar recomendaciones de intervención orientada tanto en la faz preventiva como asistencial en lo que refiere al consumo de sustancias. Estas recomendaciones buscaran orientar el accionar de los diversos actores involucrados: cuerpos directivos, mandos medios, equipos profesionales de salud y actores gremiales. Todo ello con el fin de lograr intervenciones oportunas, eficientes y de calidad.

1.2. Objetivo Específico

Elaborar una guía de orientación con las rutas de comunicación y atención integral en salud, para los diferentes actores que, orientarán a las personas con problemáticas asociadas al consumo de sustancias y a su entorno social.

2. Alcance

Desarrollar recomendaciones para la acción, tanto en prevención como asistencia, orientado a trabajadores/as, en lo relativa al uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. Adicionalmente estas recomendaciones pretenden proponer la estructura de la ruta de atención integral para personas con o sin diagnóstico, específicamente el desarrollo del tratamiento fundamentado en el análisis conductual aplicado.

No se abordará el manejo hospitalario e intrahospitalario, sino pretende brindar pautas para la prevención y la identificación del problema, su contención y su derivación a los centros especializados en el ámbito laboral.

Es importante destacar que los actores del mundo del trabajo no son responsables de la asistencia al problema, pero si requiere de su compromiso en materia de seguridad laboral y en la generación de un medio ambiente laboral sano propendiendo al desarrollo profesional y personal de los trabajadores.

2.1. Usuarios de las recomendaciones

- Están dirigidas al ámbito multisectorial.
- Están dirigidas a profesionales de la salud en medicina general, enfermería, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional
- Están dirigidas a empleadores, representantes de los empleadores, representantes gremiales,
- Están dirigidas a miembros de la comunidad en general

2.2. Población Grupos que se consideran

Se encuentran comprendidos:

- El universo de trabajadores del sector público y privado en materia de prevención de adicciones

- Todo trabajador individualmente considerado, ya sea del sector público o privado, que presente signos de encontrarse con sus capacidades cognitivas y/o motoras reducidas como consecuencia del abuso de sustancias o cualquier tipo de dependencia que altere dichas capacidades y/o su libertad de determinación.
- No contempla el tratamiento de la problemática en cualquier otro ámbito que no sea el laboral, toda vez que si bien se trata de principios generales, los mismos se encuentran circunscriptos a dicho ámbito.

2.3. Aspectos y/o signos abordados por las recomendaciones

Las Recomendaciones abordarán los siguientes aspectos:

- Herramientas de prevención ambiental
- Signos de alarma que indiquen un trabajador puede estar en riesgo, o terceros, debido al consumo de sustancias
- Herramientas vinculadas a la entrevista motivacional
- Contención de la situación y la persona
- Activación de la cadena de primera intervención/tratamiento
- Seguimiento de la condición de salud integral y tratamiento que la persona
- Comunicación y prevención de las adicciones en el ámbito laboral y social

P. 6

3. ¿Por qué es necesario?

Existen múltiples respuestas a la pregunta y la principal será la **CONCIENCIA SOCIAL**: Es un problema de todos como sociedad.

Pero es importante destacar que para los trabajadores resulta fundamental desarrollarse en un ambiente laboral sano y armónico, procurando la integración de ese micromundo no solo en lo laboral o profesional sino en las interacciones humanas que ante el conflicto que plantea la existencia de un compañero sometido a la problemática, inevitablemente se ve alterado.

Al mismo tiempo las empresas sin dudas produce una luz de alarma en materia de seguridad laboral y altera indefectiblemente la productividad. Es fundamental entender que el trabajador que hace abuso de sustancias o padece de dependencias de cualquier tipo **TIENE UN PROBLEMA QUE ES POSIBLE REENCAUSAR** y así recuperar su salud integral, autoestima, mejorar su entorno social y laboral y por ende, recuperar su desempeño productivo.

La solución nunca debe ser deshacerse del problema ni en lo estructural de la empresa ni siquiera tampoco en lo económico. Ser parte de la solución brindará inevitablemente una identificación del trabajador con su empresa y redundará en un beneficio para todos.

4. Marco legal

Ley 26.934/2014 – PLAN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DE LOS CONSUMOS PROBLEMATICOS

Ley 26.657/2010 – LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Ley 9.848/2010 - REGIMEN DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Decreto N° 291/007 – SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO. SE REGLAMENTA CONVENIO INTERNACIONAL DEL TRABAJO N°155.

Ley 19587/1972, Res.905/2015, Ley 24557/1995, Ley 27.348/2017

5. Metodología para la conformación de las recomendaciones

Los procedimientos específicos seguidos en la elaboración de este instrumento fueron los siguientes:

- 1) **Revisión de Bibliografía:** Se realizaron consultas sistemáticas a través de medios electrónicos en las bases de datos de uso acostumbrado y cuya confiabilidad es ampliamente reconocida.
- 2) **Recolección de información y estadísticas:** Se revisaron fuentes de información especializada para obtener datos generales a nivel provincial y nacional. En ese sentido es importante notar que, actualmente, no se registra apropiadamente mucha de la información relacionada a las adicciones en el trabajo.
- 3) **Consultas a especialistas y expertos:** En el ámbito de la “MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO DE TRABAJO” de la cual surgió la formación de comisiones para el desarrollo de los diferentes ejes en cuestión. La participación multisectorial de Profesionales de la Salud, Profesionales de la Psicología y Profesionales vinculados a los ambientes laborales, como así también la participación de los representantes gremiales de los diferentes rubros.
- 4) **Validación interna:** Se presentó el borrador inicial en la Comisión Legal y Técnica de la “MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO DE TRABAJO”, quienes sugirieron modificaciones y adiciones.
- 5) **Validación Externa:** Se presentaron las recomendaciones en plenario de la “MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO DE TRABAJO”, en donde se discutieron aspectos particulares del mismo y las oportunidades complementarias al mismo. Las recomendaciones finales fueron realizadas tomando en cuenta las consultas, pero priorizando la evidencia consultada y los aspectos relevantes producto de los procesos de validación.

P.7

RECOMENDACIONES GENERALES

La siguiente Guía pretende ser un aporte conceptual y práctico para todos los actores formados en “PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL AMBIENTE DE TRABAJO” como elementos básicos que sirvan como una aproximación inicial a los trabajadores con manifestación de consumo problemático. Esta debe ser utilizada entonces, como un primer acercamiento.

Asimismo, son apenas una aproximación al abordaje de la problemática, siendo aconsejable ampliar cada una de estas herramientas con actividades tales como programas de capacitación que la Mesa de Enlace para la Prevención de Adicciones en el Mundo del Trabajo desarrolla para los distintos actores del ámbito laboral.

Desde luego, la práctica cotidiana no siempre posibilita –ni precisa– la realización “paso a paso” y con detalle, de todos los aspectos presentados en esta sección, de manera que esta deberá ser utilizada como referencia, entendiendo que, en los centros de atención primaria, clínicas u hospitales el acercamiento clínico deberá ser más directo y enfocado a él o los motivos de consulta, utilizando los instrumentos y estamentos que sean necesarios.

🕒 Pautas de abordaje de personas que presentan signos de consumo de sustancias en ocasión de ingreso al trabajo o en el interior de ambiente de trabajo.

A. Orientación

Este parámetro se refiere al grado de ubicación de la persona con respecto al medio que lo rodea así como su disposición en él y el rol que desempeña..

- **Orientación en el tiempo:** Se pregunta: ¿En qué fecha estamos? ¿En qué mes? ¿En qué año? ¿Qué día de la semana?...etcétera.
- **Orientación en el espacio:** ¿Dónde se encuentra usted? ¿Está en un hospital? ¿En su casa? ¿Qué hospital es?...
- **Orientación en persona:** ¿Quién soy yo? ¿Qué labor desarrollo? Si está presente un familiar: ¿Quién es esa persona?
- **Al describir refiera como:** Orientado/a en tiempo, espacio y persona, según sea el caso.

B. Nivel de conciencia:

- **Alerta.** Estado de plena lucidez. Corresponde a la persona en su estado habitual de conciencia. Es capaz de mantener una conversación y dar respuestas apropiadas a las preguntas simples que se le formulan.
- **Obnubilación.** La persona se encuentra desorientado en el tiempo o en el espacio, es confusa su respuesta. Indiferente al medio ambiente (ej. reacciona escasamente frente a ruidos intensos o situaciones inesperadas). Es capaz de responder preguntas simples.
- **Sopor.** La persona parece estar durmiendo. Si al estimularlo, despierta, pero no llega a la alerta, y actúa como si estuviera obnubilado, respondiendo escasamente preguntas simples; al dejarlo tranquilo, el paciente vuelve a dormirse.

B.🕒 Lenguaje

En la evaluación del lenguaje se aprecia si la persona es capaz de entender las preguntas que se le formulan, de responderlas apropiadamente, de entender un texto escrito, de escribir, de nombrar objetos que se le muestran.

Evaluación del lenguaje

Capacidad de comprender preguntas u órdenes simples y de responder. Formule preguntas o solicite efectuar acciones sencillas, como: "Saque la lengua", "Levante las manos", "Cierre los ojos". Por supuesto, si existe sordera o un déficit motor, la orden podría no tener respuesta por ese tipo de limitación.

Podría ocurrir que la persona comprenda la pregunta, pero no es capaz de expresarse. Otra posibilidad es que la persona escuche bien, pero por un estado confusional, no da respuestas apropiadas, aunque es capaz de hablar.

Evaluar y describir, flujo del lenguaje, claridad, velocidad.

c. Percepción.

- **Evaluar** la forma en que la persona percibe, procesa y expresa la realidad que le rodea.
- **Preguntar** por percepciones que no se adaptan a la realidad:
- **Alucinaciones** (refiere percibir sensaciones sin un estímulo evidente) las más comunes son auditivas y visuales, pero pueden ser sensoriales, gustativas y olfativas también.
- **Ilusiones:** (percepción de sensaciones distorsionadas sobre un estímulo evidente) por ejemplo un gato puede ser percibido como un león o una silla como un vehículo.

P. 9

🕒 Pautas de abordaje para entrevista inicial y escucha reflexiva de personas que no presentan signos evidentes de consumo de sustancias

La descripción que sigue incluye aspectos clínicos, teóricos y técnicos, sin embargo, el aspecto humano al momento de emprender la evaluación de las personas con supuesto consumo de sustancias, debe ser uno de los ejes primordiales para lograr el acercamiento y sinceramiento de la persona

A. Principios generales

Expresar empatía. -Significa aceptar y respetar la persona intentando comprender sus pensamientos y emociones en un acercamiento humano.

Evitar discutir con la persona sobre puntos particulares de su relato

Hacer preguntas abiertas.-Las que no se pueden contestar simplemente con un sí o un no. Permiten y animan a la persona a explicarse

B. Pautas específicas.

- Garantizar un ambiente adecuado y tranquilo para la entrevista, sin presencia de otras personas. Al menos la primera entrevista no debe darse entre más de dos personas.
- Procurar que ambos se puedan sentar cómodamente y en una posición en que el entrevistado lo pueda mirar a la cara directamente y usted pueda responder mirándolo a los ojos.

- Si la persona se encuentra nerviosa o tímida, invitarla a beber agua o a cambiar de ambiente.
- Adaptar el tiempo de la entrevista a las condiciones del entrevistado. No buscar tener mucha información en el inicio, más bien conocer e identificar el tipo de adicción padecida y el tiempo que la persona lleva conviviendo con esta adicción.
- Evitar las interrupciones frecuentes. Si la persona comienza a expresar su situación, escuchar atentamente y no preguntar durante el relato, más bien aguardar a que la persona finalice. -
- Tratar de no comenzar las preguntas en “¿Por qué?” puesto que ello puede ser interpretado como una intención de crítica o cuestionamiento directo.
- Mantener un orden lógico y coherente en las preguntas.
- No pretender agotar todo el tema en una sola entrevista, pueden quedar aspectos o informaciones pendientes que pueden ser tratados en otras citas, cuando haya una mayor confianza o menor alteración emocional.
- Resulta útil comentar que el deseo es ayudarlo y respete siempre el silencio y la decisión de la persona a no hablar si no se siente cómoda de hacerlo.

c) Escucha reflexiva

P. 10

Es una de las habilidades fundamentales en la entrevista inicial. Se trata de averiguar lo que intenta decir la persona y devolvérselo por medio de afirmaciones.

Estas afirmaciones pueden ser:

- Repetición: de alguna palabra que ha dicho la persona y nos pueda parecer importante
- Refraseo: Lo mismo que la repetición, pero cambiando la palabra por algún sinónimo
- Parafraseo: Reflejar lo que ha dicho la persona, pero con otras palabras
- Señalamiento emocional: frases que muestran sentimientos o generan emociones ("Te noto preocupado" "Parece que te emociona hablar de esto")
- Resumir destacando lo que nos parece más importante

Indicadores de comportamiento

Los indicadores de comportamiento del trabajador con problemas asociados al consumo son variados y no puede limitarse a una nómina cerrada. En general se mencionan los más comunes:

- Humor Depresivo.
- Disminución de la concentración.
- Episodios de pérdida de memoria no habituales.
- Episodios de violencia que no responden al perfil comportamental del trabajador.

- Deterioro en las relaciones sociales en su ámbito laboral.
- Alteración en la responsabilidad laboral y menos rendimiento.
- Ausentismo laboral injustificado.
- Cambios en el humor poco habituales de acuerdo a su perfil comportamental.
- Descuido en su apariencia física.
- Reiterados incidentes en el trabajo.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Partimos del concepto que tenemos un importante marco jurídico de salud por un lado y por el otro el marco jurídico laboral en general.

Advertimos la necesidad de encontrar un marco jurídico particular de tratamiento para la prevención y asistencia de las adicciones en ámbito laboral y las presentes recomendaciones procuran dar ciertos lineamientos que sirvan de orientación para el tratamiento de la cuestión, a sabiendas que la complejidad del problema seguramente hará que cada caso merezca un estudio y un tratamiento particular.

Como primera cuestión, es importante delinear entonces que lo que se desarrolla es meramente un conjunto de recomendaciones relativas para el tratamiento de la cuestión y no necesariamente un procedimiento duro ni estanco, mereciendo su adaptación a cada caso particular.

P. 11

1. Prevención

1.1. Servicio de Higiene y Seguridad del Trabajo y Servicio de Medicina del Trabajo

Si bien lo que hace a la prevención merecerá el desarrollo de otro marco de políticas en el seno de la Mesa de Enlace para la Prevención de Adicciones en el Mundo del Trabajo, puntualmente debemos destacar que en lo estrictamente jurídico nos podemos basar en las previsiones de la Resolución 905/2015 de la S.R.T. que regula la función del Servicio de Higiene y Seguridad y del Servicio de Medicina del Trabajo creados conforme las previsiones del artículo 5 de la ley 19.587. A guisa de ejemplo, el punto 16 del Anexo III impone al Servicio de Medicina del Trabajo elaborar un plan de capacitación anual que contemple específicamente lo relativo a “Drogas de Abuso” (punto 16.2), “Vida Saludable” (pto. 16.3) y “Efectos del Tabaco sobre la Salud” (pto. 16.6). Si bien la modalidad de prestación de ambos servicios variará de acuerdo a cada establecimiento, es fundamental tener presente que existe este marco normativo y es responsabilidad del empleador exigir el cumplimiento por parte de los servicios de higiene y seguridad y de medicina del trabajo.

Al mismo tiempo, en el seno de la Mesa de Enlace para la Prevención de las Adicciones en el Mundo del Trabajo se brindará apoyo a dichos servicios a partir de asesoramiento específico en materia de adicciones.

1.2. Controles periódicos

En los términos del artículo 75 de la L.C.T. al empleador le cabe un “Deber de Seguridad” con el objeto de tutelar la “... integridad psicofísica y la dignidad del trabajador...”. La prevención de adicciones en el ámbito laboral debe entenderse como una obligación del empleador en si misma (para tutelar la integridad psicofísica del trabajador) y también como parte de las medidas que deben propender a la seguridad en el trabajo.

Toda obligación trae implícita la existencia de un derecho: derechos y obligaciones que se imponen para ambas partes de la relación laboral.

La obligación del empleador de tutelar la integridad psicofísica del trabajador importa el derecho del trabajador de exigir las medidas destinadas a tal fin, pero también la obligación del trabajador de coadyuvar en el cumplimiento de dichas medidas y el derecho del empleador de disponer de aquellas medidas que resulten más eficaces para el cumplimiento del fin. Este es el juego de derechos y obligaciones bilaterales que se desprende en el caso particular del artículo 75 de la L.C.T.

En ese marco es que desde la Mesa de Enlace para la Prevención de Adicciones en el Mundo del Trabajo entendemos que el Servicio de Medicina del Trabajo deberá desarrollar acciones de capacitación en prevención de adicciones (como ya hemos sostenido) pero también deberían prever el análisis de presencia anormal de sustancias en el marco de los exámenes preocupacionales y periódicos que deben ser realizados en el marco de la Resolución N° 37/2010 de la S.R.T.

La Resolución N° 37/2010 de la S.R.T. impone la obligación de exámenes preocupacionales de carácter obligatorio y los exámenes periódicos son obligatorios solo cuando existan en el medio ambiente laboral ciertos agentes de riesgo, no obstante ello los exámenes periódicos si bien no son obligatorios si no existen los agentes de riesgo que la misma norma determina, ello no importa que en el marco de la obligación genérica del empleador de proveer a la seguridad y a la salud psicofísica del trabajador, este no pueda disponer su realización.

Estos controles una vez dispuestos por el empleador deben guardar ciertas condiciones para preservar los derechos y la salud del trabajador:

- No deben agredir la privacidad del trabajador y el derecho de disponer de su propio cuerpo, por lo que deberán preverse métodos no invasivos ni que afecten la honra del trabajador.
- No pueden ser “dirigidos” a cierto/s trabajadores, debiendo tratarse de una medida destinada a la totalidad de los trabajadores para evitar cualquier circunstancia que pudiera convertirse en un accionar persecutorio al trabajador.
- No pueden ser tomados como una herramienta para la discriminación, por el contrario debe procurarse la detección precoz de la existencia de alguna problemática para arbitrar los mecanismos que se aconsejan más adelante.
- A los fines de la prevención de adicciones, pueden preverse controles a través de profesionales vinculados a la psiquiatría o psicología, toda vez que no toda adicción se vincula al consumo de sustancias ni toda sustancia deja suficientes residuos en el organismo para ser detectada en el transcurso del tiempo.

2. Asistencia

2.1. Abordaje

Identificado el problema pueden ocurrir dos reacciones:

- Si el trabajador reconoce su problema y pide ayuda, es el momento indicado para ser derivado a alguno de los centros asistenciales ya sea de la obra social (lo cual deberá ser de conocimiento previo por parte de la empresa y/o delegado) o a los centros R.A.A.C. que se acompañan como anexo al presente. Es importante la inmediatez de la reacción y que sea acompañado por algún familiar y por alguna persona de confianza de su ámbito laboral, ya sea un compañero de trabajo, delegado o jerárquico de la propia empresa.
- Si el trabajador reconoce su problema pero transita un periodo de negación o de convencimiento que “puede manejarlo”, deberá requerirse consejo profesional ya sea en los monitores de salud que existan en la entidad sindical o cámara empresaria (capacitados a través de la Mesa de Enlace para la Prevención de Adicciones en el Mundo del Trabajo) o directamente a través de esta última en las líneas habilitadas de la Subsecretaría de Prevención de las Adicciones y del Ministerio de Trabajo o al e-mail prevencion.mintrabajo@cba.gov.ar. No debe descartarse la posibilidad de acercarse a los miembros de la familia más cercana para lograr la colaboración de los mismos.
- Si el trabajador no reconoce el problema y muestra signos de rechazo, necesariamente será indispensable procurar ayuda profesional por las vías expuestas en el apartado anterior.

2.2. Seguimiento

La principal inquietud del empleador surge en cuanto a cuáles son sus facultades ante la existencia de este tipo de problemática. Desde ya, el marco normativo existe y será cuestión de ser asesorado en cada caso de acuerdo a las particularidades del mismo.

No obstante ello, la conducta aconsejable una vez transcurridos los pasos anteriormente descriptos podrían ser:

- Si el trabajador finalmente reconoce su problema y pide ayuda, una vez puesto en manos de los especialistas serán estos quienes determinarán si el trabajador está en condiciones de prestar tareas y cuáles tareas. El principio siempre será evitar que el trabajador quede recluido en su domicilio y el trabajo muchas veces en determinadas condiciones puede ser parte de la terapia para su recuperación. Es importante que el empleador sea asesorado por los profesionales en relación al trato, tareas que puede otorgarle y demás cuestiones mientras dure el tratamiento.
- Si el trabajador transita un periodo de negación o de falta de reconocimiento de su problema, mientras llegue la ayuda profesional externa para llegar al punto anterior, el empleador tiene una obligación legal de proveer a la seguridad en el ámbito laboral. En tal caso, si existen dudas en relación a la capacidad de razonamiento o motoras del trabajador en ese momento, lo aconsejable es apartar al trabajador de tareas que pudieran importar un riesgo para sí y/o para terceros (manejo de máquinas, vehículos, etc.). Nunca es aconsejable sacar al trabajador de la empresa, ya que ello no solo podría traer consigo inconvenien-

tes desde el punto de vista legal en relación a ese contrato de trabajo, sino que además podría afectar el ánimo del trabajador y redundar en un agravamiento del problema.

2.3. Acompañamiento

- Abordado el problema y habiéndose logrado sensibilizar la voluntad del trabajador, es aconsejable ofrecerle el acompañamiento de alguna persona de su confianza: delegado gremial, representante sindical o cualquier compañero de trabajo.

3. Reinserción Laboral

Una vez encaminado el tratamiento de ese trabajador, normalmente pueden darse dos posibilidades:

a) Si el tratamiento requiere internación o reposo laboral sin internación, el empleador en el marco de sus facultades de control podrá requerir informes periódicos expedidos por el profesional de la salud tratante e incluso opinión de su médico de control. En tal caso será de aplicación la normativa en materia de enfermedades inculpables. Es importante para el trabajador que recurra a profesionales idóneos especialistas en la materia para lograr una mejor recuperación, resulta aconsejable que los monitores de salud sindicales aconsejen en tal sentido.

b) Si el tratamiento no requiere internación o reposo laboral, es aconsejable que el empleador sea asesorado por el profesional tratante y/o su servicio de medicina laboral respecto a las condiciones en que esa persona puede cumplir sus tareas sin que impliquen un riesgo para sí y/o para terceros y adaptar las mismas durante el tratamiento.

En todo momento es fundamental el compromiso y la EMPATIA con el trabajador por parte de sus compañeros y de la empresa. No preocuparse sino ocuparse de su recuperación, mostrarse cercano e interesado en el tratamiento ayudará al trabajador a sentirse contenido. Puede ser planteado como un objetivo humano y social que ayude a unir a todo el grupo de trabajo y redunde en una identificación con la empresa.

3.1. Condiciones de continuidad Laboral

Lo primero que debe afirmarse al respecto es que la continuidad laboral no debe ser nunca una cuestión a debatir. Ya se dijo que pretender deshacerse del problema solo generará más problemas dentro y fuera de la empresa y entre los trabajadores.

Más allá de ello, también se ha afirmado que el trabajo puede ser parte del tratamiento en muchas ocasiones y siempre que los profesionales idóneos lo estimen pertinente y con la conformidad de los monitores de salud sindicales, podrían establecerse pautas para la continuidad del contrato de trabajo no porque se ponga en riesgo la misma, sino para que el trabajador gane condiciones de trabajo adaptadas a su problemática.

En tal sentido, mediante acuerdo de partes ante el Ministerio de Trabajo de la provincia de Córdoba podrá establecerse, por ejemplo, un mecanismo de adaptación horaria para que el trabajador concorra a su terapia de rehabilitación, la obligación del trabajador de mantener al empleador informado de la evolución del tratamiento (con base jurídica en su derecho de control), reuniones periódicas con los monitores de salud de la empresa (si los hubiere), sindicales y/o de la cámara empresaria respectiva para atender a la evolución del tratamiento, la fijación de premios o recompensas (no necesariamente económicas) en caso de sortear el tratamiento y mantenerse alejado de su problema, etc.

4. Negociación Paritaria

Ya en el marco del derecho colectivo, existen fructíferas experiencias a partir de la convención entre las entidades sindicales y empresariales o de una empresa en particular, en donde se han convenido pautas para tratamiento de la problemática en una empresa, sector o actividad.

A solo requerimiento de parte (sindical o empresarial) podrá habilitarse un marco de negociación con intervención profesional médica y jurídica por parte de la Mesa de Enlace para la Prevención de Adicciones en el Mundo del Trabajo para la adopción de un procedimiento que preserve la salud del trabajador como objetivo primordial, redundando a su vez en la creación de pautas para evitar o reducir la conflictividad laboral propendiendo al sostenimiento de la fuente de trabajo.

Esta Negociación podrá habilitarse, reiteramos, a solo requerimiento de parte, en el seno del Ministerio de Trabajo de la provincia de Córdoba y eventualmente, adoptar calidad jurídica de Reglamento Interno en caso de empresas individuales o en su caso equiparable al Convenio Colectivo de Trabajo previo los trámites pertinentes.

P. 15

5. CONCLUSIÓN

Este trabajo tiende a ser una guía para la atención de la problemática en el medio ambiente laboral, lejos de ambicionar ser la solución a todos los problemas, será una herramienta más en procura de atender a la problemática.

Desde la MESA DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN EL MUNDO DEL TRABAJO, cada uno de sus miembros declaman su compromiso contra la problemática del consumo de sustancias y proponen un camino que propenda la prevención de las adicciones y la contención del trabajador que sufre de problemas asociado al consumo de drogas.

Ministerio de
TRABAJO

Secretaría de
**PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
DE LAS ADICCIONES**

Ministerio de
SALUD

